

# **POBREZA, DESEMPLEO Y CONDICIONES LABORALES PRECARIAS: EFECTOS SOBRE LA SALUD MENTAL. UNA VISIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

---

Trabajo de Fin de Grado

Modalidad: Revisión Bibliográfica

**Alumno: Raúl Fernández Femenía**

Tutora: Violeta Luque Ribelles



Grado en Psicología

Facultad de Ciencias de la Educación

Curso académico 2020/2021

### Resumen

La presente revisión bibliográfica se centra en la salud mental en condiciones de pobreza, observándose diferencias entre hombres y mujeres como consecuencia de la socialización diferencial de género. Se establecen los siguientes objetivos: (1) identificar las consecuencias psicológicas que se encuentran en mujeres y hombres ante el desempleo y la precariedad laboral; (2) identificar la relación entre género, pobreza y salud mental. Se obtuvieron 8 artículos tras la aplicación de los criterios de exclusión e inclusión. Los resultados muestran que el desempleo y la precariedad laboral tienen consecuencias diferentes en mujeres y hombres. Las mujeres muestran un alto número de síntomas ansioso-depresivos, somatoformes y sentimientos de saturación e insuficiencia ante una situación de precariedad laboral. Mientras que los hombres muestran un elevado número de síntomas ansioso-depresivos ante la situación de desempleo. Esta revisión ha permitido identificar que, debido a la socialización diferencial de género, la cual asocia ser hombre o mujer con un rol determinado, se observan consecuencias en la salud mental debido a la imposibilidad de llevar a cabo el rol impuesto en el caso de los hombres, y a los intentos de compaginar el trabajo de cuidados y el remunerado en el caso de las mujeres. Como futuras líneas de trabajo, se propone realizar un mayor número de investigaciones que incluyan la perspectiva de género, así como indagar en otras variables no abordadas, como la etnia y la orientación sexual, para conocer si existen consecuencias diferenciales en la salud mental ante la situación de pobreza.

**Palabras clave:** pobreza, desempleo, precariedad laboral, salud mental, consecuencias psicológicas.

### **Abstract**

The present literature review focuses on mental health in conditions of poverty, observing differences between men and women as a consequence of differential gender socialization. The following objectives are established: (1) to identify the psychological consequences found in women and men in the face of unemployment and job insecurity; (2) to identify the relationship between gender, poverty and mental health. Eight articles were obtained after applying the exclusion and inclusion criteria. The results show that unemployment and job insecurity have different consequences in women and men. Women show a high number of anxious-depressive symptoms, somatoform symptoms and feelings of saturation and inadequacy in a situation of job insecurity. On the other hand, men show a high number of anxious-depressive symptoms in a situation of unemployment. This review has made it possible to identify that due to differential gender socialization, which associates being a man or a woman with a certain role. Some consequences are observed in mental health due to the impossibility of carrying out the imposed role in the case of men, and to the attempts to combine care work and paid work in the case of women. As future lines of work, it is proposed to carry out a greater number of investigations that include the gender perspective, as well as to investigate other variables that have not been addressed, such as ethnicity and sexual orientation, to find out if there are differential consequences on mental health in the situation of poverty.

**Key words:** poverty, unemployment, job insecurity, mental health, psychological consequences.

**Pobreza, desempleo y condiciones laborales precarias: efectos sobre la salud mental. Una visión desde la perspectiva de género**

<b>Índice de contenidos</b>	<b>Página</b>
Resumen.....	4
Índice de contenidos.....	6
Introducción.....	7
Pobreza, desempleo y condiciones laborales precarias: Fenómenos no azarosos.....	8
La división sexual del trabajo.....	11
Consecuencias psicológicas del desempleo y las condiciones laborales precarias.....	13
Pregunta de investigación y objetivo.....	16
Método.....	17
Estrategia de búsqueda.....	17
Criterios de inclusión y exclusión.....	18
Procedimiento de análisis.....	20
Resultados.....	21
Discusión.....	30
Conclusiones.....	36
Referencias bibliográficas.....	38

## Introducción

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España (2010), las mujeres presentan una prevalencia de problemas de salud mental<sup>1</sup> de 24'6%, mientras que los hombres de 14'7%. Diferentes trastornos y malestares psicológicos como el estrés, la depresión o la ansiedad, tienden a ser más frecuente en personas con nivel socioeconómico bajo, encontrándose en mujeres una incidencia de 29'1% y en hombres en semejantes condiciones socioeconómicas de 16'7% (Rocha et al., 2010).

Por otro lado, en la Encuesta Nacional de Trabajo (2015) al explorar diferentes condiciones de trabajo, tales como el número de horas de trabajo semanal o el salario, se encontró que tres de cada cuatro mujeres declaran tener ingresos bajos y los hombres dos de cada cuatro. Además, en lo referido a la jornada laboral, se describe que el 17% de los hombres encuestados refieren trabajar 20 horas o menos, encontrándose una proporción de hombres con jornada parcial de 13%. En el caso de las mujeres, el 11% señalan dedicar al trabajo remunerado 20 horas semanales o menos, hallándose una proporción del 30% en trabajos con jornada parcial. Estas condiciones precarias<sup>2</sup> se asocian de manera positiva con un peor estado de salud mental, destacándose los trastornos de ansiedad y depresivos (Vives et al., 2013).

En síntesis, se observa que la pobreza y las condiciones de trabajo desfavorables se asocian con una peor salud mental. Cabe destacar que el género es un determinante transversal que afecta a multitud de fenómenos. La literatura muestra que mujeres y hombres, debido a la socialización diferencial de género, presentan un impacto diferencial en la salud mental ante estas situaciones (Alonso y Lepine, 2007; Artazcoz,

---

<sup>1</sup> Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) la salud mental es un conjunto de actividades que afectan al bienestar mental, el cual está incluido en la definición que hace de salud, siendo un estado en el que se encuentra la persona de bienestar en sus diferentes esferas, es decir físico y psicosocial.

<sup>2</sup> Rodgers y Rodgers (1989) (Cómo se citó en Jiménez y León, 2010) definen trabajo precario como un empleo el cual no tiene certeza de que vaya a continuar, donde la persona posee un nivel de control sobre el trabajo bajo, además de un nivel de protección y de ingresos reducidos.

Borrell y Benach, 2001; Cosme y Hernández, 2003; Gispert et al., 2003; Rajmil et al., 1998).

En el presente trabajo se explora la influencia de la pobreza, el desempleo y la precariedad laboral en la salud mental desde una perspectiva de género.

### **Pobreza, desempleo y precariedad laboral: Fenómenos no azarosos**

Existen múltiples definiciones de pobreza, así, en función de la perspectiva, se pone el foco en diferentes causas y consecuencias, variando su descripción (Sánchez, Ruiz y Barrera, 2020).

El concepto de pobreza puede definirse en términos absolutos o relativos. En términos absolutos, se concibe como deficiencia o privación del ingreso, provocando así que la capacidad para satisfacer necesidades básicas disminuya (Sánchez, Ruiz y Barrera, 2020). Este enfoque no tiene en cuenta el contexto específico de las personas, es decir, los factores socioeconómicos del país o la cultura en el que se encuentran (Feres y Mancero, 2001; López y Salles, 2006). Por lo tanto, se dificulta las comparaciones contextuales (p. ej. barrio y colectivos minoritarios) y de niveles de calidad de vida o bienestar (López y Salles, 2006). En cambio, la conceptualización de la pobreza en términos relativos es más compleja: entiende las necesidades básicas como cambiantes en función del tiempo, de las sociedades, de los valores y de las normas sociales (Conconi y Ham, 2007). Además, incluye variables como el gasto, el poder político, la autonomía, el tiempo de ocio, además de las capacidades y las oportunidades que se proporcionan a las personas (Arriagada, 2005; Sánchez, Ruiz y Barrera, 2020).

En el presente trabajo se hace referencia a la pobreza relativa, entendiéndose como fenómeno multidimensional y complejo que se relaciona con múltiples factores culturales, como el género, la etnia y el contexto socioeconómico, entre otros

(Arriagada, 2005). Asimismo, independientemente de la concepción de pobreza, variables relativas a la actividad laboral, como el desempleo o la precariedad laboral (p. ej. trabajar bajo un contrato temporal, trabajar pocas horas o trabajar horas de más) han demostrado estar relacionados de manera positiva con estar en una situación de pobreza (García-Serrano y Toharia, 2008). Así pues, serán estas las variables a tener en cuenta en la presente revisión bibliográfica para conocer qué consecuencias tiene en la salud mental de las mujeres y los hombres.

Dicho esto, al explorar la manera en la que se distribuye la pobreza entre mujeres y hombres se encuentra que, en 2019, 5,05 millones de mujeres se encontraban en riesgo de pobreza, alcanzando una tasa de 21'1% y el número de hombres fue de 4,6 millones, lo que supone una tasa de 20'2% (INE, 2019a).

En lo referente a la tasa de actividad, el INE en 2019, señala que las mujeres tuvieron una tasa de 53% y los hombres de 64% (INE, 2019b). En 2020, se observó una tasa de paro<sup>3</sup> de 17'41% en mujeres y de 13'87% en hombres (INE, 2020b).

Respecto a la población activa<sup>4</sup>, las condiciones laborales son un factor determinante que influye en el bienestar de la persona y para una satisfactoria actividad laboral (Rodríguez-Oreggia y Silva, 2009). Estas condiciones incluyen desde cuestiones ambientales como de organización del trabajo (ISTAS, 2021), y son de gran importancia debido a que cuando son desfavorables se relacionan con una peor salud mental (Mur y Maqueda, 2011).

En cuanto a salario, en 2018, se estimó que la brecha salarial en España se encuentra en 22'86%, la cual se define como la diferencia entre los salarios percibidos

---

<sup>3</sup> Se obtiene al dividir el número de personas que se encuentran en una situación de paro o desempleo y el número de personas que se encuentran activos. Es posible calcularlo en total para hombres y mujeres o por separado (INE, 2021).

<sup>4</sup> Son aquellas personas de 16 o más años que, durante la semana de referencia (la anterior a aquella en que se realiza la entrevista), suministran mano de obra para la producción de bienes y servicios o están disponibles y en condiciones de incorporarse a dicha producción. Se subdividen en ocupados y parados (INE, 2014).

de mujeres y hombres que se obtiene en base a la diferencia media entre el ingreso bruto de toda la población trabajadora (Roales, 2019).

El subempleo es la situación en la que se encuentran las personas ocupadas que quieren trabajar un número mayor de horas y que se encuentran disponibles para ello, pero cuyas horas de trabajo semanales son inferiores a las que normalmente trabajan las personas ocupadas a tiempo completo en ese empleo (INE, 2021). Las mujeres, en comparación con los hombres, presentaron porcentajes mayores de subempleo en el periodo de 2010 a 2020 (INE, 2020a). Además, ocupan más trabajos temporales, de jornada parcial o de manera discontinua (Alcañiz, 2017). En 2012, tras entrevistar a 11.054 trabajadores y trabajadoras españolas, se encontró que el porcentaje de mujeres con contrato temporal era 28% y en los hombres 27'2%, asimismo mostraron que el porcentaje de mujeres que trabajaban sin contrato era de 5'6% y el porcentaje de los hombres era de 3'1% (Campos-Serna, Ronda-Pérez, Artazcoz y Benacides, 2012).

De esta manera, es posible contemplar que el fenómeno de la pobreza, así como el desempleo y las condiciones laborales precarias, no se distribuyen de manera azarosa. Uno de los factores que afectan al fenómeno de la pobreza son las desigualdades de género (Espino, 2014). El número de mujeres que se encuentran en situación de pobreza aproximadamente 400.000 más que los hombres (Alba et al., 2020). De igual forma, atendiendo a las condiciones laborales anteriormente expuestas, es posible contemplar que las mujeres tienen que enfrentarse a una mayor precariedad laboral (Vives et al., 2010). Además, se observa que la tasa de paro es constantemente superior en mujeres en comparación a los hombres, a excepción del periodo de 2007 a 2012, que, como consecuencia de la crisis financiera, se observa un aumento de la tasa de paro ambos sexos, haciendo que la tasa de desempleo sea muy parecida para ambos. Sin embargo, a partir de 2013 se puede observar que la tasa era superior en mujeres. (Escribà-Agüir y



Fons-Martínez, 2014). Se muestra la tasa de paro desagregada por sexo en España en el periodo de 2007 a 2020 en la Figura 1 (INE, 2020):

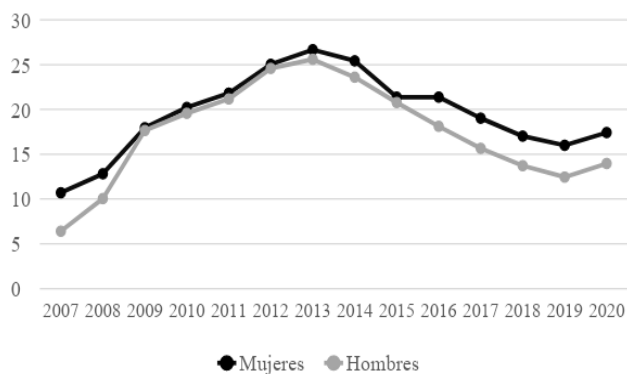


Figura 1. Tasa media de paro por sexo. Periodo 2007-2020 (Recuperado del INE).

Es posible observar que la pobreza y el nivel socioeconómico impactan de manera diferencial en mujeres y hombres, este fenómeno hace referencia a la “feminización de la pobreza” el cual se origina en los años 70 en Estados Unidos y toma relevancia en los años 80 en diversos estudios que analizaron la pobreza en base al género (Carrasco, 2006). Apunta que el número de mujeres en riesgo de pobreza es significativamente mayor que los hombres (Bridge, 2001). Este reparto desigual ocurre, en primera instancia debido a la jerarquía social establecida por el patriarcado que sitúa a los hombres como portadores del poder y a las mujeres como sujetos oprimidos. Esta estructura afecta a todas las esferas de la vida y provoca desigualdades en el ámbito familiar, económico, laboral y ocupacional (Malgesini et al., 2018).

### La división sexual del trabajo

Las circunstancias mencionadas son resultado de la división sexual del trabajo, la cual clasifica qué trabajos o tareas son propias de mujeres y hombres (Campos-Serna et al., 2012). Teniendo como contexto la constitución de una sociedad industrial y patriarcal, se produce una asociación entre el ámbito público y productivo con los hombres, asociándoles un rol de proveedor enfocado al trabajo remunerado. En

contraposición, se impone el ámbito privado y reproductivo a las mujeres, asociándose con un rol pasivo, enfocado casi en su totalidad al trabajo doméstico y de cuidados, dejando a estas fuera del mercado laboral (Alcañiz, 2015; Campos-Serna et al., 2012).

A partir del siglo XX, de manera gradual se incorporan las mujeres al mercado laboral remunerado (Alcañiz, 2015). Sin embargo, esta inserción se realiza bajo la influencia del género, adquirida por un proceso de socialización diferencial y que relaciona a mujeres y a hombres con los roles mencionados (Lagarde, 1997; Lamas, 2003; Mayobre, 2007). Esto contribuye a la todavía presente segregación ocupacional por género (Roldán, 2019), observándose una segregación horizontal, que provoca que existan profesiones o labores que son impuestas como adecuadas para los hombres, las cuales no lo son para las mujeres y viceversa. Así es más común encontrar a mujeres ocupando puestos de trabajo relacionados con los cuidados, tales como magisterio o la limpieza y el mantenimiento. Estos trabajos<sup>5</sup>, por lo general, cuentan con menos prestigio y remuneración económica que otros empleos<sup>6</sup> asociados a la masculinidad, como el sector de la construcción, la investigación científica o el sector económico (Alonso et al., 2008; Pascual, 2010). Conjuntamente, se destaca el fenómeno de “techo de cristal”, una serie de obstáculos o barreras, que en muchas ocasiones no son explícitas, que impiden la promoción dentro de las organizaciones por parte de mujeres calificadas a puestos de poder, siendo esta una manera de actuación que de ciertas dinámicas discriminantes (Barberá et al., 2002; Roldán-García, Leyra-Fatou y Contreras-Martínez, 2012), dándose una segregación vertical que provoca que los hombres, en la mayoría de las ocasiones, sean quienes mantienen cargos superiores en

---

<sup>5</sup> El trabajo es una actividad para la que es necesario esfuerzo por parte de una persona o un colectivo, con intención de producir ya sea servicios o bienes. Es multidimensional y puede manifestarse en diversas esferas, como la intersubjetiva, relacional y afectiva (Neffa, 1999). La remuneración económica no tiene por qué darse siempre, como es el caso de las mujeres trabajadoras de los cuidados y el hogar. (Fouquet, 1998, cómo citó Neffa, 1999).

<sup>6</sup> El empleo es un trabajo el cual se intercambia por un salario, es decir posee un carácter mercantil. A diferencia del trabajo no remunerado, el empleo cuenta con garantías de tipo jurídicas y protección a nivel social (Neffa, 1999).

las empresas con respecto a la mujer (Barberá, Dema, Estellés y Devece, 2011). Esta organización causa numerosos malestares y opresión a las mujeres (Lagarde, 1997).

La gradual incorporación de las mujeres al mercado laboral produjo una tendencia a la equiparación de la presencia de mujeres y hombres en el mercado laboral, aunque bajo las circunstancias comentadas. Sin embargo, no se observó esa misma tendencia en cuanto a la integración del hombre en el trabajo de los cuidados. Como consecuencia, no se produjo un reparto del trabajo de cuidados de manera equitativa entre hombres y mujeres (Alcañiz, 2015). Al producirse la inserción de la mujer en el mundo laboral se da un cambio en los roles de género, sin embargo, esta ruptura con los roles no es completa provocando sobrecarga en las mujeres (Salazar et al., 2011, cómo citó Pérez, Vargas y Castro, 2020) las cuales poseen un “doble trabajo”, compaginando el trabajo remunerado con las tareas propias del rol de cuidadora, convirtiéndose para ellas en una “jornada interminable” (Pérez, Vargas y Castro, 2020).

Aun así, y sin olvidar que el sujeto oprimido es la mujer, estos mandatos y división sexuada del trabajo también tienen consecuencias psicosociales negativas para los hombres, como ser dependiente de la mujer en cuanto a cuidados y tareas de la vida cotidiana y privada, dificultad para conocer sus emociones y crear relaciones afectivas estrechas y saludables o la imposición del rol de proveedor, negándole la posibilidad de poseer un rol diferente (Rodríguez, 2014; Waisblat y Sáenz, 2013, cómo citó Rodríguez 2014).

### **Consecuencias psicológicas del desempleo y la precariedad laboral**

Diversos estudios confirman que existen diferencias de género en los problemas de salud mental, siendo más común el diagnóstico de depresión y ansiedad en mujeres y problemas con el consumo de sustancias en hombres (Arias-de la Torre, et al., 2019; Artazcoz et al., 2002; Bacigalupe et al., 2020).

Además, en múltiples países ha quedado constatado una peor salud mental en personas que se encuentran en una situación de pobreza o desempleo, o que poseen unas condiciones laborales precarias (WHO, 2015). Por lo general este deterioro es más acuciado en mujeres que se encuentran en estas situaciones (Artazcoz et al., 2002). Por tanto, se observa como las condiciones laborales impactan en la salud mental (Rocha et al., 2010; Silva, Loureiro y Cardoso, 2016). Peores condiciones laborales, tales como los intentos para compaginar trabajo remunerado y no remunerado, la discriminación sexista, así como la menor posibilidad de promoción laboral, causan que las mujeres tengan que esforzarse y trabajar más horas para llegar al mismo sueldo que los hombres. Esto provoca un descenso de horas libres y por lo tanto un aumento de sobrecarga (Alonso et al., 2008) pudiendo acarrear altos niveles de estrés, siendo factor de riesgo para diversos problemas psicológicos (p. ej. depresión o ansiedad) (Julián, Donat y Díaz, 2013). Esto es coherente con los resultados encontrados por la Agencia de Salut Pública de Barcelona (ASPB), se observó que las mujeres con trabajos remunerados y responsables del trabajo en el hogar tenían en mayor proporción una peor salud mental que los hombres, debido a la sobrecarga por su doble jornada laboral (Espino, 2014).

En cuanto al desempleo y su efecto en la salud mental, también se encuentran diferencias en cómo afecta a la salud mental de mujeres y hombres (Espino, 2014). Concretamente, durante la crisis financiera de 2008, se observó un aumento de la tasa de paro tanto en hombres, pasando de un 6'4% a un 24'9%, como en mujeres, de 10'9% a 25'5%, eso hizo que en 2012 la tasa de desempleo sea muy parecida para ambos (Escribà-Agüir y Fons-Martínez, 2014), la tasa de los hombres, como se comentó en la Figura 1 volvió a ser inferior a la de las mujeres de 2013 en adelante. Según el informe SESPAS (2014) al comparar la salud mental antes y después de la crisis económica en España, se encontró que aumentó de forma significativa diferentes trastornos y

problemas psicológicos, concretamente en los hombres, superando el número de casos de depresión (21'6%), distimia (9'6%) y ansiedad (8'6%) (Gili, García y Roca, 2014).

Atendiendo al rol de proveedor impuesto a los hombres, cuando se da la situación de desempleo o de imposibilidad de proveer en la familia las consecuencias no son únicamente la pérdida del trabajo, trastoca y genera una desviación de lo que es la estructura de la masculinidad hegemónica, se leería como un “fracaso” en lo que supone ser hombre (Rodríguez, 2014). El trabajo y el dinero, siendo estos símbolos de poder, son parte de la identidad como hombre y de estos depende la valoración que la sociedad y los iguales hacen de este, así como sus iguales (Waisblat y Sáenz, 2013, cómo citó Rodríguez 2014).

Se concluye subrayando la importancia de conocer cómo afecta una situación de pobreza o de precariedad laboral a la salud mental teniendo en cuenta el género, debido a que estos factores no son estancos, sino que interrelacionan entre sí (Bridge, 2001).

### **Pregunta de investigación y objetivos**

La pregunta a la que se trata de dar respuesta en este trabajo es: ¿Cómo afecta la pobreza, el desempleo y las condiciones laborales precarias a la salud mental de mujeres y hombres?

Los objetivos planteados para dar respuesta a esta cuestión son:

1. Identificar las consecuencias psicológicas que se encuentran en mujeres y hombres ante una situación de pobreza, desempleo y precariedad laboral.
2. Identificar la relación entre género, pobreza, desempleo, precariedad laboral y salud mental.

## Método

### Estrategia de búsqueda

El proceso de búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en tres etapas, desde finales de marzo hasta finales de mayo de 2021. En la primera etapa se seleccionaron las bases de datos a utilizar para la búsqueda bibliográfica (Tabla 1). Se escogieron atendiendo a que cumplieran los criterios de que fueran accesibles a través de la Universidad de Cádiz, fueran relevantes para el ámbito de la psicología y que incluyeran publicaciones en español e inglés.

Tabla 1.

#### *Base de datos consultados*

Nombre	Descripción	Idioma
Dialnet ( <a href="https://dialnet.unirioja.es/">https://dialnet.unirioja.es/</a> )	Portal bibliográfico multidisciplinar, centrado en proporcionar documentos pertenecientes a la literatura científica hispánica. Este portal está centrado en Ciencias Humanas, Sociales y Jurídicas.	Castellano
EBSCOhost ( <a href="http://www.ebsco.com">www.ebsco.com</a> )	Proveedor multidisciplinar de diferentes bases de datos, revistas electrónicas y libros. Incluye diversas bases de datos específicas de psicología, como las de la Asociación Americana de Psicología (APA).	Castellano e inglés
ProQuest Psychology Journals ( <a href="https://search.proquest.com/index">https://search.proquest.com/index</a> )	Portal bibliográfico proveedor de literatura (tesis, revistas y artículos) perteneciente a diversas disciplinas, como la psiquiatría, la educación o la psicología, entre otras. Incluye diversas bases de datos como PsycINFO y PsycArticles.	Castellano e inglés
Scopus ( <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a> )	Base de datos de la empresa Elsevier que incluye revistas científicas, artículos, libros y actas de conferencias de diversas disciplinas científicas, ciencias sociales, artes y humanidades. Posee más de 21.900 títulos de más de 5.000 editoriales.	Castellano e inglés

Fuente. Elaboración propia.

En la segunda etapa, mediante el uso de descriptores y operadores booleanos, se llevó a cabo la búsqueda bibliográfica. La Tabla 2 recoge los diferentes términos utilizados en función de cada objetivo y base de datos utilizada.

En la tercera etapa, con intención de filtrar los documentos encontrados, se aplicaron los criterios de exclusión e inclusión.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### Criterios de inclusión

1. Publicaciones desde el año 2010 a la actualidad.
2. Publicaciones disponibles para la Universidad de Cádiz.
3. Publicaciones en castellano y en inglés.
4. Publicaciones de las disciplinas de psicología, ciencias de la salud y ciencias sociales.

#### Criterios de exclusión

1. Publicaciones que la Universidad de Cádiz no tenga acceso.
2. Textos que no estén relacionados con los objetivos propuestos.



Tabla 2.

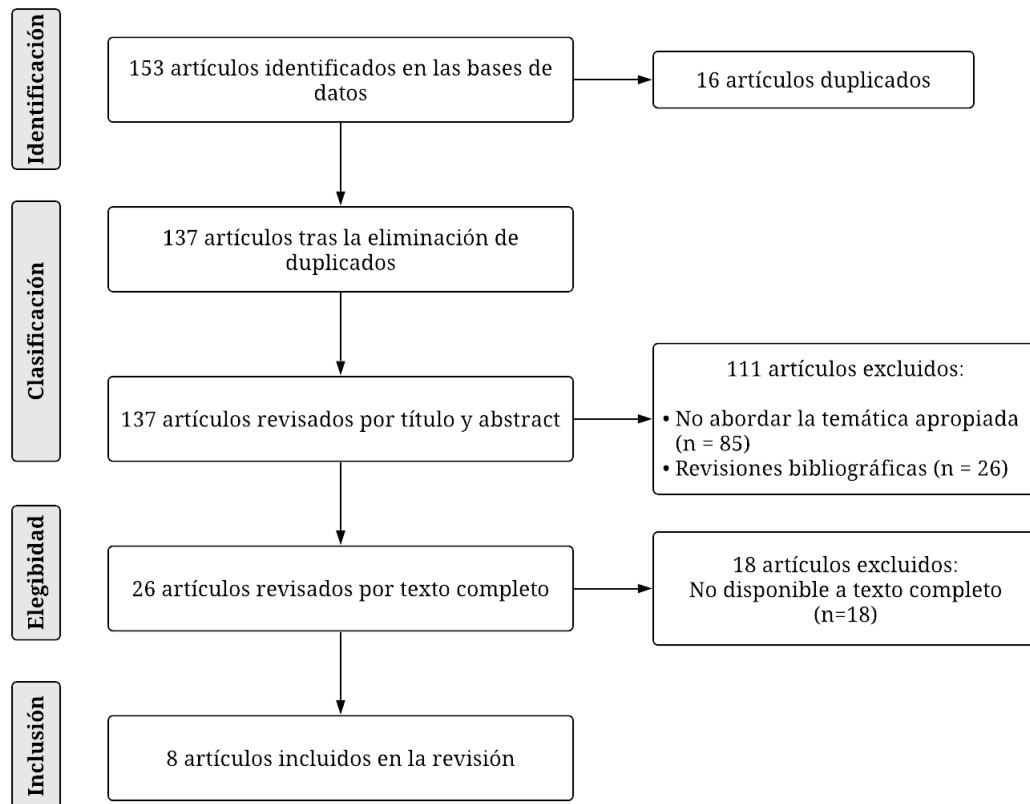
*Descriptores y operadores booleanos utilizados*

Objetivos de la investigación	Base de datos	Descriptores y operadores booleanos
Objetivo 1. Identificar las consecuencias psicológicas que se encuentran en mujeres y hombres ante una situación de pobreza, desempleo y precariedad laboral.	Dialnet	(pobreza OR desempleo OR paro OR condiciones laborales OR precariedad) AND (salud mental OR consecuencias psicosociales OR trastornos mentales OR impacto psicológico)
	EBSCOhost	(poverty OR unemployment OR jobless OR working conditions
	ProQuest Psychology Journals	OR precariousness) AND (mental health OR psychosocial
Objetivo 2. Identificar la relación entre género, pobreza, desempleo, precariedad laboral y salud mental.	Scopus	consequences OR psychological consequences OR mental disorder OR psychological impact)

*Fuente.* Elaboración propia

### Procedimiento de análisis

Realizada la búsqueda bibliográfica se obtuvieron 153 artículos tras aplicar los criterios de inclusión. Después de la aplicación de los criterios de exclusión el número de documentos se redujo a 8 (ver Figura 1).



*Figura 1.* Diagrama de flujo (Elaboración propia).

El análisis de los documentos seleccionados se llevó a cabo a partir de los siguientes criterios: objetivos de la investigación, participantes, diseño y metodología, resultados (consecuencias en la salud mental) y conclusiones.

### Resultados

Se han seleccionado ocho estudios, seis de ellos aplican una metodología cuantitativa y los dos restantes metodología cualitativa. Los artículos mencionan consecuencias en la salud mental ante condiciones laborales precarias y desempleo, todos los estudios seleccionados realizan una segregación por sexo, con la finalidad de realizar un análisis desde la perspectiva de género.

*Unemployment, Self-esteem, and Depression: Differences between Men and Women*

(Álvaro, Garrido, Pereira, Torres y Barros, 2019).

- a) Objetivos: Analizar la relación entre desempleo, autoestima y depresión de manera diferencial entre sexos.
- b) Base teórica: Partiendo del modelo de privación de Jahoda (1982), el empleo cumple dos funciones, proporcionar recursos económicos y facilitar el establecimiento de relaciones sociales, vinculando a las personas a metas y objetivos colectivos, formando parte de su identidad. El género es una de las variables que pueden explicar las consecuencias psicológicas diferenciales ante el desempleo.
- c) Participantes: Muestra de la población madrileña de 128 hombres y 136 mujeres.
- d) Diseño y metodología: Estudio transversal. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Depresión de Beck y la adaptación española de la Escala de Rosenberg. Se tuvo como variables controladas la edad, el género y la educación.
- e) Resultados: Se observó mayores niveles de depresión en hombres desempleados ( $M = 0.56$ ,  $SD = 0.47$ ), que en empleados ( $M = 0.30$ ,  $SD = 0.32$ ),  $F(1, 260) = 8.21$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2$ . No se comprobaron diferencias significativas entre mujeres desempleadas y empleadas ( $M_{Desempleada} = 0.52$ ,  $SD = .48$ ;  $M_{Empleada} =$

0.40, SD = 0.40),  $F(1, 260) = 2.25$ , ns. Asimismo, se encontró que en hombres la baja autoestima es una variable mediadora entre desempleo y depresión (0.17; IC90% 0.05, 0.28). Esta relación no se encontró en mujeres (0.06; IC90% -0.04, 0.17).

- f) Conclusiones: Se concluye que el desempleo tiene un menor impacto psicológico en las mujeres, ocasionando menores índices de depresión en ellas, en contraposición a los hombres, cuyo mayor impacto es debido a los roles dentro del ámbito familiar influenciados por la socialización diferencial de género impuesta por el modelo tradicional de género.

*Mental health, family roles and employment status inside and outside the household in Spain* (Arias-de la Torre et al., 2019).

- a) Objetivos: Analizar la relación entre la situación laboral, las variables socioeconómicas y familiares y la salud mental.
- b) Base teórica: El género y las variables socioeconómicas se relacionan entre sí, teniendo una gran influencia en la salud mental de las personas. Entiende como una peor salud mental la presencia de trastornos de depresión y ansiedad.
- c) Participantes: Muestra de la población española, formada por 7204 mujeres y 7044 hombres.
- d) Diseño y metodología. Estudio transversal, segmentado por género. El instrumento utilizado es el General Health Questionnaire (GHQ-12).
- e) Resultados: En cuanto al rol de proveedor o proveedora se encontró una relación con mayores índices de depresión y ansiedad en personas pertenecientes a clases sociales más desfavorecidas (ORa=1.13, IC95% 1,02-1,25) y en hombres proveedores (ORa=1.20; IC95% 1,03-1,39). Asimismo, se encontró una relación

entre mayores índices de depresión y ansiedad y ser la única encargada del trabajo de cuidados en mujeres ( $ORa=1.29$ ;  $IC95\%$  1,05-1,58).

- f) Conclusiones: Existen diferencias en las tasas de depresión y ansiedad entre sexos, clases sociales y rol laboral, tanto en el ámbito doméstico como fuera de él.

*Working Hours Mismatch, Macroeconomic Changes, and Mental Well-being in Europe*

(De Moortell, Thévenon, De Witte y Vanroelen, 2017).

- a) Objetivos: Analizar la relación entre trabajar un número de horas superior o inferior a lo estándar de manera involuntaria y el bienestar mental.
- b) Base teórica: El desajuste de las horas laborales pueden influir en el bienestar de las personas, encontrándose diferencias entre mujeres y hombres. Entre los elementos que definen el bienestar están sentirse alegre, de buen humor, tranquilo, relajado, activo y vigoroso.
- c) Participantes: Muestra compuesta por 16.224 hombres y 16.184 mujeres participantes de las Encuestas Social Europea de 2004 a 2005 y 2010.
- d) Diseño y metodología: Estudio transversal. Se mide el bienestar a través de 3 de los 5 ítems propuestos por la OMS, “Durante las últimas dos semanas me he sentido (1) alegre y de buen humor, (2) tranquilo y relajado, y (3) activo y vigoroso.
- e) Resultados: Se observó que trabajar horas de más de manera involuntaria se relacionaba con un menor bienestar mental en hombres ( $b=0.11$ ), trabajar menos horas involuntarias y más horas voluntarias no se relacionaron con un menor bienestar mental ( $b=0.2$ ;  $b=0.3$ , respectivamente). En mujeres un peor bienestar mental se asoció tanto a trabajar de manera involuntaria más horas ( $b=0.15$ ) y menos horas ( $b=0.14$ ) como a trabajar muchas horas de manera voluntaria

( $b=0.19$ ). siendo esta relación más pronunciada cuando la situación económica se encuentra deteriorada.

- f) Conclusiones: Se concluye que las mujeres son más vulneradas a sufrir consecuencias en el bienestar mental debido a jornadas laborales largas y a un horario laboral inestable.

*Diferencias de género en la relación entre los largos horarios de trabajo y la salud en Catalunya* (Gutiérrez y Artazcoz, 2012).

- a) Objetivo: Analizar cómo los factores de riesgo psicosocial asociados a los horarios de trabajo y al tipo de contrato se relacionan con la salud mental de los y las participantes.
- b) Base teórica: La división sexual del trabajo provoca que los largos horarios de trabajo afecten de manera diferencial en la salud mental de mujeres y hombres. Entiende como una mala salud mental la presencia de problemas ansioso/depresivos y como factores de riesgo psicosocial, exigencias psicológicas, control y apoyo social.
- c) Participantes: Muestra de la población activa de Cataluña que trabajaban 60 horas semanales, formado por 1624 hombres y 1221 mujeres.
- d) Diseño y metodología: Estudio transversal, segmentado por género. El instrumento usado fue la I Encuesta de Condiciones de Trabajo de Catalunya
- e) Resultados: Trabajar entre 41 y 60 horas semanales se relacionaba con un contrato de obra y servicio, un bajo apoyo de compañeras y compañeros, una baja autonomía y una alta insatisfacción laboral, tanto para mujeres como para hombres. Sin embargo, la relación con un mayor nivel de exigencias psicológicas sólo se observó en mujeres ( $ORa=1,85$ ;  $IC95\%$  1,19-2,88), no encontrándose tan acentuada en hombres ( $ORa=1,26$ ;  $IC95\%$  0,97-1,65) y un

número mayor de problemas nerviosos y depresivos ( $OR_c=3,41$ ; IC95% 1,42-8,22), obteniéndose en hombres unos valores de  $OR_c=0,41$ , IC95% 0,10-1,77.

- f) Conclusiones: Esta asociación en las mujeres es debida a la sobrecarga producida por el total de horas de trabajo, incluyendo remunerado y de cuidados.

*El efecto de la crisis y el desempleo desde una perspectiva de género* (Martínez y Téllez, 2016).

- a) Objetivos: Conocer los efectos psicosociales y físicos de la crisis económica y el desempleo.
- b) Base teórica: Como consecuencia de la socialización diferencial de género se atribuyen características concretas a cada género, así como ciertos trabajos, ocasionando diferentes consecuencias psicosociales ante el desempleo.
- c) Participantes: Muestra de 47 hombres y 47 mujeres de diferentes municipios de Alicante, incluyendo población activa e inactiva, se les entrevistó entre 2011 y 2015.
- d) Diseño y metodología: Estudio cualitativo. Uso de la observación participantes, entrevistas abiertas, entrevistas estructuradas y grupos de discusión.
- e) Resultados: Se muestra una mayor incorporación de las mujeres en la economía sumergida y un desempeño de una doble jornada. El sector de la construcción, labor culturalmente masculinizada, ha sufrido gran impacto ante la crisis, provocando un alto número de desempleos. Frente estas situaciones, se muestra un incremento de problemas psicológicos y de salud, concretamente, tratamientos médicos en mujeres para paliar el estrés, el insomnio y la depresión, y adicciones como el alcoholismo en hombres, ocasionado por un estado depresivo.

- f) Conclusiones: La crisis económica y el aumento de las tasas de paro ocasionó repercusiones en las identidades y roles de género hegemónicos, teniendo consecuencias psicosociales diferenciales en mujeres y hombres.

*Unemployment, gender and mental health: The role of the gender regime*

(Strandh, Hammarström, Nilsson, Nordenmark y Russel, 2012).

- a) Objetivos: Analizar la relación entre el desempleo, y salud mental.
- b) Base teórica: Gran número de estudios han demostrado la relación negativa entre desempleo y salud mental, sin embargo esta relación varía en función de diversas variables como el sexo y el contexto. Entiende como una peor salud mental la presencia de trastornos de depresión y ansiedad.
- c) Participantes: Dos muestras de dos poblaciones. Suecia, contando con 804 mujeres y 946 hombres, e Irlanda, incluyendo 488 mujeres y 1011 hombres.
- d) Diseño y metodología: Estudio longitudinal. El instrumento utilizado es el General Health Questionnaire (GHQ-12).
- e) Resultados: Se observó que el desempleo en hombres irlandeses se relacionaba con una peor salud mental, esta diferencia no se observó en la población sueca.
- f) Conclusiones: Estas diferencias están relacionadas con los roles impuestos a mujeres y hombres, los cuales se asocian a necesidades diferenciales, dependiendo estas del contexto.

*Job insecurity, family functionality and mental health: A comparative study between male and female hospitality workers* (Vargas-Jiménez, Castro-Castañeda, Agulló y Medina, 2020).

- a) Objetivos: Analizar la relación entre la precariedad laboral, la funcionalidad familiar y la salud mental.



- b) Base teórica: La precariedad laboral se caracteriza por ser un trabajo de corta duración, alto riesgo de desempleo y una baja capacidad para toma de decisiones por parte de la trabajadora o el trabajador. Este fenómeno puede tener efectos negativos en la salud mental de las personas, entendiéndose como una peor salud mental a la presencia de síntomas somáticos, insomnio, ansiedad, disfunción social, depresión, inseguridad cognitiva e inseguridad afectiva. Las mujeres trabajadoras, por lo general, poseen una doble jornada de trabajo, compaginando trabajo remunerado y no remunerado, afectando a su salud mental.
- c) Participantes: Mediante muestreo por conveniencia, se contó con una muestra de 476 hombres y 438 mujeres empleadas en la industria hotelera en Puerto Vallarta y Bahía de Banderas (México).
- d) Diseño y metodología: Estudio transversal. Los instrumentos utilizados fueron el Job Insecurity Scale (JIS-8), el cuestionario APGAR familiar, el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) y algunos ítems de la European Working Conditions Survey (EWCS) relativos a las condiciones laborales.
- e) Resultados: Se encontraron desigualdades de género en el tipo de contrato (9'28% de las mujeres y 4'46% de los hombres trabajan sin contrato) e ingresos (el sueldo mensual de los hombres era 23'46% mayor que el de las mujeres), encontrándose a un mayor número de mujeres en trabajos de baja calificación y de cuidados. Se encontraron correlaciones positivas entre ansiedad, insomnio, depresión y precariedad laboral, se halló una correlación negativa de estas variables con la funcionalidad familiar. Las mujeres refirieron con más frecuencia síntomas somáticos, ansiedad, insomnio y disfunción social y los hombres una mayor percepción de funcionalidad familiar.

- f) Conclusiones: La salud mental de las mujeres se ve más vulnerada debido a la doble jornada laboral, y en los hombres el apoyo familiar actúa como factor de protección reduciendo el estrés y la ansiedad.

*Cuidado, crianza y precariedad laboral: La sobresaturación de las mujeres que trabajan en las universidades* (Villalobos, 2021).

- a) Objetivos: Analizar, en situación de confinamiento debida a la COVID-19, la relación entre los discursos de las personas participantes sobre el comportamiento reproductivo, la organización del tiempo de cuidado y de trabajo remunerado y sus consecuencias físicas y mentales.
- b) Base teórica: El confinamiento debido a la pandemia por COVID-19 ha provocado altos niveles de sobrecarga tanto en hombres como en mujeres, sin embargo, los intentos de conciliación se dan con más frecuencia en mujeres debido a la socialización diferencial, independientemente de la situación de pandemia y de confinamiento, ocasionando altos niveles de sobrecarga en ellas.
- c) Participantes: Muestra de 37 mujeres y 11 hombres trabajadoras y trabajadores del ámbito académico en México.
- d) Diseño y metodología: Estudio cualitativo. Cuestionario electrónico debido a la situación de confinamiento.
- e) Resultados: Las mujeres mencionan altos niveles de ansiedad, saturación e irritabilidad, mientras que en los hombres relatan sobrecarga emocional, saturación, ansiedad e irritabilidad.
- f) Conclusiones: Se concluye que estas consecuencias en el caso de los hombres se atribuyen únicamente a la situación de confinamiento, mientras que, en las mujeres, además del contexto de pandemia, se achaca a la sobrecarga que sufren

debido a los intentos de conciliación del trabajo remunerado con el doméstico, optando por empleos temporales y precarios con el fin de conseguirlo.

### **Discusión**

La presente revisión bibliográfica ha permitido documentar cuáles son las consecuencias psicológicas que se encuentran en mujeres y hombres ante una situación de desempleo y precariedad, y la relación entre género, pobreza y salud mental.

Respecto al primer objetivo haciendo referencia a las consecuencias en la salud mental de mujeres y hombres del desempleo y la precariedad. Según cuatro de las investigaciones revisadas, la presencia de síntomas ansioso-depresivos en hombres se encuentra relacionada con una situación de desempleo (Álvaro et al., 2019; Arias-de la Torre et al., 2019; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013). En uno de los trabajos relaciona desempleo y la depresión en hombres, relación que está mediada por una baja autoestima (Álvaro et al., 2019). Asimismo, en la investigación cualitativa de Martínez y Téllez (2016), se señala que, ante el aumento de desempleo provocado por la crisis, los hombres alicantinos sufrieron un aumento de problemas con el alcohol, que pueden estar relacionados con la incapacidad para manifestar un estado depresivo o ansioso. Además, establece un aumento de casos de suicidios en hombres en el periodo de 2011 y 2012, relacionándolo con el elevado número hombres que aunaban las características de paro de larga duración y cese en la recepción de prestaciones por desempleo. En el estudio de Strandh et al. (2012), se observa que, en la población irlandesa, ante el desempleo, los hombres presentan mayores niveles de angustia, mientras que en la población sueca no se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres. Estos datos son coherentes con la literatura, la cual señala que, durante la crisis económica, el desempleo tuvo un mayor impacto psicológico en hombres, destacándose un aumento de episodios de depresión mayor, ansiedad y distimia (Gili, García y Roca, 2014). Asimismo, se ha encontrado una asociación positiva entre el desempleo y el

suicidio durante la crisis, relación que se encuentra sólo en hombres (Iglesias-García et al., 2016).

En mujeres, los síntomas ansioso-depresivos, según seis de los estudios seleccionados, se encuentran relacionados con una mayor precariedad laboral y una sobrecarga debida a los intentos de conciliar el trabajo remunerado y el no remunerado (Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Gutiérrez y Artazcos, 2012; Martínez y Téllez, 2016; Vargas-Jiménez et al., 2017; Villalobos, 2021).

En el estudio realizado por Gutiérrez y Artazcos (2012), se halló una relación entre los horarios laborales largos y problemas depresivos y nerviosos, únicamente en mujeres. De igual forma, los hallazgos de Vargas-Jiménez et al. (2020) muestran que, ante una situación de inseguridad laboral, las mujeres presentan altos niveles de ansiedad e insomnio en comparación con hombres en la misma situación. Por otra parte, ante la crisis económica y el aumento de trabajos precarios, las mujeres refieren que han tomado medicación para paliar el insomnio, estrés y depresión (Martínez y Téllez, 2016). Por otro lado, según los datos recogidos por Villalobos (2021), ante la situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19 en 2020, las mujeres, debido la dificultad de compaginar trabajo de cuidados y trabajo remunerado, informan poseer una alta sensación de culpa, además de otros síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, y hartazgo. En la investigación de De Moortel et al. (2017), se encontró que, en mujeres, trabajar de manera involuntaria menos horas y trabajar de manera voluntaria más horas se asoció con malestar psicológico, subrayando la influencia de la sobrecarga por los intentos de llevar a cabo el rol de cuidadora y el trabajo remunerado. Por otro lado, los resultados de Arias-de la Torre et al. (2019) muestran una alta prevalencia de malestar psicológico en mujeres las cuales tenían trabajos remunerados y eran las principales encargadas de realizar las tareas de cuidados. Esta información confirma los

planteamientos expuestos por Espino (2014) y Julián et al. (2013), quienes afirman que se observa una tendencia de las mujeres con trabajos remunerados a referir altos niveles de sobrecarga resultado de una doble jornada laboral, incrementando el riesgo a sufrir síntomas ansioso-depresivos.

En cuanto a síntomas somatoformes, en la literatura examinada, la presencia en hombres se relaciona con la incapacidad para conseguir cumplir las expectativas en el trabajo remunerado deseadas, debido a la situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19 en 2020 y la crisis económica surgida a raíz de este (Villalobos, 2021). Por otro lado, en el caso de las mujeres, según los datos aportados en el estudio de Vargas-Jiménez et al. (2020), ante una situación de precariedad laboral las mujeres presentan un mayor número de síntomas somáticos. Estos datos son congruentes con los resultados obtenidos por Huerta, Castro y Domínguez (2020), que mostraron que las mujeres ante una situación de precariedad e inseguridad laboral refieren un elevado número de síntomas somáticos.

Finalmente, atendiendo a la sensación de sobrecarga, saturación e insuficiencia, según la información recogida por Villalobos (2021), ante la situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19 en 2020, los hombres refieren una sensación de insuficiencia, saturación y sobrecarga emocional. Por otro lado, las mujeres informan de poseer una alta sensación de sobrecarga emocional, insuficiencia y saturación. Estos malestares, en los hombres se atribuyen mayoritariamente al contexto de confinamiento, en cambio los malestares referidos por las mujeres son atribuidos, además del contexto de pandemia, a la sobrecarga por compaginar trabajo remunerado y de cuidados ya existente antes del confinamiento. Estos datos son coherentes con Espino (2014), quien señaló la alta sobrecarga que refieren las mujeres que poseen trabajos remunerados y son responsables del trabajo de cuidados.

Respecto al segundo objetivo, las ocho publicaciones analizadas señalan que las diferencias mencionadas como respuesta al primer objetivo son debidas a la división sexual del trabajo (Álvaro et al., 2019; Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Gutiérrez y Artazcoz, 2012; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013; Vargas-Jiménez et al., 2020; Villalobos, 2021). A través de los mandatos y roles de género, el trabajo remunerado continúa estando estrechamente relacionado con la masculinidad hegemónica, siendo de gran importancia para su autoestima (Álvaro et al., 2019; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013). Asimismo, se destaca que el trabajo de cuidados y del hogar son mandatos de género asignados a las mujeres (Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013; Vargas-Jiménez et al., 2020; Villalobos, 2021). Esta división está influenciada por el modelo tradicional de género, el cual divide actividades, empleos, actitudes, y emociones, en típicamente masculinas o femeninas (Álvaro et al., 2019; Martínez y Téllez, 2016; Vargas-Jiménez et al., 2020). Cuando este modelo hegemónico no se cumple puede ocasionar consecuencias psicológicas en las personas, tanto en mujeres como en hombres (Álvaro et al., 2019; Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Gutiérrez y Artazcoz, 2012; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013; Vargas-Jiménez et al., 2020; Villalobos, 2021).

Cuatro de los artículos identificados señalan que, como se ha comentado, ante el desempleo se observan consecuencias en la salud mental más evidentes en hombres. Se indica que esto es debido a la incapacidad para poder llevar a cabo el rol de proveedor, el cual se les impone, formando una importante parte la masculinidad hegemónica. Esto supone para ellos una alta presión por trabajar, que al no cumplirse se encuentran sentimientos de fracaso tanto en el proyecto laboral como vital (Álvaro et al., 2019; Arias-de la Torre et al., 2019; Martínez y Téllez, 2016; Strandh et al., 2013). Estos datos

van en la misma línea que los planteamientos de Rodríguez (2014), quien señala que la imposibilidad de llevar a cabo el rol de proveedor del hombre supone un fracaso y un choque a la masculinidad hegemónica, pudiendo, como muestran los resultados expuestos por Gili et al. (2014) tener consecuencias en la salud mental.

En el contexto de crisis, el mercado de la construcción fue uno de los más afectados, estando este altamente masculinizado. El aumento del consumo de alcohol en hombres alicantinos mostrado en Martínez y Téllez (2016), puede estar relacionado con la incapacidad para manifestar malestares psicológicos o un estado depresivo o ansioso ante el desempleo, siendo una forma de descongestión emocional. Esto es coherente con la literatura que afirma que los hombres tienen una mayor dificultad para conocer sus emociones y expresarlas debido a la socialización diferencial de género (Waisblat y Sáenz, 2013, cómo citó Rodríguez 2014).

Cabe destacar que este alto coste psicológico en hombres únicamente se observa en contextos donde el modelo tradicional de género es el dominante, en culturas donde no se encuentra tan presente no se observan diferencias en las consecuencias psicológicas ante el desempleo entre sexos (Álvaro et al., 2019; Strandh et al., 2013). Los resultados encontrados por Strandh et al. (2013) muestran que, en comparación con la población irlandesa, entre la muestra perteneciente a Suecia se encuentran niveles de angustia semejantes entre mujeres y hombres ante el desempleo, esto es debido a que en Suecia se encuentra una mayor participación de mujeres en el mercado laboral en comparación con Irlanda.

Por otro lado, en seis de los estudios analizados, las condiciones laborales precarias tienen un efecto más significativo en la salud mental de las mujeres (Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Gutiérrez y Artazcoz, 2012; Martínez y Téllez, 2016; Vargas-Jiménez et al., 2020; Villalobos, 2021). Estos artículos identifican



estas consecuencias diferenciales debidas al impacto de los mandatos de género, inculcados a través de la socialización diferencial en base al modelo tradicional de género, los cuales, influyen en la formación de la identidad de las mujeres asociándolas con el trabajo doméstico y de cuidados. Esta división sexual del trabajo es mantenida a pesar de la incorporación de la mujer al mercado laboral (Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Martínez y Téllez, 2016). Esto provoca, en primer lugar, una alta sobrecarga de las mujeres, debido a los intentos de conciliación entre el trabajo remunerado, y el doméstico y de cuidados no remunerado, afectando a la salud mental (Arias-de la Torre et al., 2019; De Moortel et al., 2017; Gutiérrez y Artazcoz, 2012; Vargas-Jiménez et al., 2020; Villalobos, 2021). En segundo lugar, en el caso de no poder cumplir las expectativas asociadas al rol de cuidadora, genera altos niveles de malestares psicológicos, entre los que se destaca un elevado sentimiento de culpa (Arias-de la Torre et al., 2019; Martínez y Téllez, 2016; Vargas-Jiménez et al., 2020). Esta información es coherente con los resultados de Blanco y Feldman (2000), quienes observaron que las mujeres realizaban con más frecuencia trabajos de cuidados y que debido a la sobrecarga presentaban consecuencias en su salud mental. Además, según Maldonado y González (2017), este tipo de sobrecarga puede influir en un rendimiento por debajo de su autoexigencia y expectativas en el trabajo de cuidados, provocando sentimientos de culpa en las mujeres por la imposibilidad de llevar a cabo el rol de cuidadora.

### **Conclusiones**

El presente trabajo ha permitido conocer cómo variables relacionadas con la pobreza, concretamente el desempleo y las condiciones laborales precarias, afectan de manera diferencial a mujeres y a hombres. Los hombres, en comparación con las mujeres, presentan consecuencias en la salud mental ante una situación de desempleo, como baja autoestima, depresión, angustia, problemas con el consumo de alcohol y suicidio. Asimismo, se señala que las mujeres, en comparación con los hombres, presentan por lo general unas condiciones laborales más precarias, y consecuencias en la salud mental ante estas, como un menor bienestar psicológico, insomnio, saturación, irritabilidad, así como diversos síntomas depresivos, ansiosos y somáticos. Estas diferencias son debidas a la socialización diferencial de género, la cual influye en la formación de la identidad de mujeres y hombres, otorgando a los hombres el rol de proveedor y a las mujeres el rol de cuidadoras, causando diversos efectos en la salud mental cuando no se cumplen las expectativas asociadas a su género.

Una de las limitaciones de la presente revisión es que, pese al número de investigaciones encontradas con el objetivo de conocer qué consecuencias en la salud mental tiene el desempleo y las condiciones laborales precarias, se destaca un reducido número de estudios que cuentan con perspectiva de género en las bases de datos seleccionadas. Además, cabe recalcar que la pobreza, la precariedad laboral y el desempleo, al ser fenómenos complejos, amplios y multifactoriales, resulta difícil abarcarlos en su totalidad en la presente revisión bibliográfica, dejando fuera variables como la etnia, la edad, la pertenencia al colectivo LGBT, entre otras.

Entre las fortalezas se destaca haber abordado el tema de las variables relacionadas con la pobreza, como es el desempleo y las condiciones laborales precarias, ya que, debido a la crisis social y económica causada por la situación de

pandemia por COVID-19, se observa un aumento de estas mismas. Asimismo, es un tema de actualidad e interés debido a las diferencias que actualmente siguen existiendo en el ámbito laboral y económico entre mujeres y hombres.

Como futuras líneas de investigación, se considera necesario realizar un mayor número de investigaciones que incluyan la perspectiva de género con el objetivo de, en primer lugar, conocer el fenómeno de la pobreza de la manera más exhaustiva posible. En segundo lugar, proponer intervenciones eficaces para tratar las consecuencias en la salud mental asociadas a la pobreza. Y, por último, transformaciones a nivel político con intención de conseguir en última instancia un cambio del sistema tradicional de género.

Por otro lado, se propone indagar en otras variables no abordadas que afectan al fenómeno de la pobreza, a través de la perspectiva metodológica y teórica de la interseccionalidad, la cual refiere que las distintas relaciones de poder y opresión se relacionan entre sí, siendo necesario conocerlas mediante estas relaciones, las cuales son dinámicas, tanto en el tiempo como en el espacio, como puede ser la orientación sexual o la etnia (La Barbera, 2016; Vigoya, 2016).

### Referencias bibliográficas

- Alba, Alguacil, Jiménez, Quiroga y Llano (2020). *Dossier pobreza de EAPN España*. EAPN España.
- Alcañiz, M. (2015). Género con clase: la conciliación desigual de la vida laboral y familiar. *Revista Española de Sociología*, 23, 29-55.
- Alcañiz, M. (2017). Trayectorias laborales de las mujeres españolas. Discontinuidad, precariedad y desigualdad de género. *La ventana. Revista de estudios de género*, 5(46), 244-285.
- Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, Á. y Soliva, M. (2008). *Los factores de desigualdad de género en el empleo. La transferencia de buenas prácticas para la igualdad de género en el empleo*. Unidad Administradora del Fondo Social Europeo Ministerio de Trabajo y Asunto Sociales.
- Alonso, J., y Lepine, J.P. (2007). Overview of key data from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) *Journal of Clinical Psychology* 68, 3-9.
- Álvaro, J. L., Garrido, A., Pereira, C. R., Torres, A. R., y Barros, S. C. (2019). Unemployment, self-esteem, and depression: Differences between men and women. *The Spanish journal of psychology*, 22. doi: <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.68>
- Arias-De la Torre, J. A. D. L., Molina, A. J., Fernández-Villa, T., Artazcoz, L., y Martín, V. (2019). Mental health, family roles and employment status inside and outside the household in Spain. *Gaceta sanitaria*, 33, 235-241. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.005>.

- Arriagada, I. (2005). Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género. *Revista de la CEPAL*, 85, 101-113.
- Artazcoz L., Borrell C., Merino J., García M. D. M., Sánchez C., Daponte A., Cabrera A., Esnaola S., Ramos J. L., Anitua C. y Rohlfis I. (2002). Desigualdades de género en salud: la conciliación de la vida laboral y familiar. En *Invertir para la salud: prioridades en salud pública: informe SESPAS 2002* (pp. 73-90). Escuela Valenciana de Estudios para la Salud.
- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., y Cortes, I. (2004). Unemployment and mental health: understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *American Journal of public health*, 94(1), 82-88. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.1.82>.
- Artazcoz, L., Borrell, C., y Benach, J. (2001). Gender inequalities in health among workers: The relation with family demands. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 639-647. doi: <http://doi.org/10.1136/jech.55.9.639>
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Bueno, M. B., y Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 14(1), 61-67. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013>.
- Barberá, E., Ramos, A., Sarrió, M., y Candela, C. (2002). Más allá del «techo de cristal» Diversidad de género. *Sostre de Vidre*, (40), 55-68.
- Barberá, T., Dema, C. M., Estellés, S., y Devece, C. (2011). Las (des) igualdad entre hombres y mujeres en el mercado laboral: la segregación vertical y horizontal. En *V international conference on industrial engineering and industrial management* (pp. 986-995).

- Blanco, G., y Feldman, L. (2000). Responsabilidades en el hogar y salud de la mujer trabajadora. *Salud pública de México*, 42(3), 217-225.
- Bridge, D. (2001). Briefing Paper on the Feminisation of Poverty. *Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA)*, 59(11).
- Campos-Serna, J., Ronda-Pérez, E., Artazcoz, L., y Benavides, F. G. (2012). Desigualdades de género en salud laboral en España. *Gaceta sanitaria*, 26(4), 343-351. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.09.025>.
- Carrasco, C. (2006). La economía feminista: Una apuesta por otra. En Vara, M.J. (Ed.), *Estudios sobre género y economía*, pp 29-52. Akal, Economía Actual.
- Conconi, A., y Ham González, A. (2007). Pobreza multidimensional relativa: Una aplicación a la Argentina. *Documentos de Trabajo del CEDLAS*, (57).
- Cosme, J. A. G., y Hernández, L. O. (2003). Patrones de daños a la salud mental: psicopatología y diferencias de género. *Salud Mental*, 26(1), 42-50.
- De Moortel, D., Thévenon, O., De Witte, H., y Vanroelen, C. (2017). Working hours mismatch, macroeconomic changes, and mental well-being in Europe. *Journal of health and social behavior*, 58(2), 217-231. doi: <https://doi.org/10.1177/0022146517706532>.
- Escribà-Agüir, V., y Fons-Martinez, J. (2014). Crisis económica y condiciones de empleo: diferencias de género y respuesta de las políticas sociales de empleo. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 28, 37-43. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.01.013>

- Espino, A. (2014). Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental). *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 34(122), 385-404. doi:  
<https://doi.org/10.4321/S0211-57352014000200010>
- Feres, J. C., y Mancero, X. (2001). *Enfoques para la medición de la pobreza: breve revisión de la literatura*. Cepal.
- García-Serrano, C. y Toharia, L. (2008). Empleo y pobreza. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, 163-184.
- Gili, M., García, J., y Roca, M. (2014). Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 28, 104-108. doi:  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.02.005>
- Gispert, R., Rajmil, L., Schiaffino, A., y Herdman, M. (2003). Sociodemographic and health-related correlates of psychiatric distress in a general population. *Social Psychiatric and Psychiatric Epidemiology*, 38(12), 677- 683. doi:  
<https://doi.org/10.1007/s00127-003-0692-6>.
- Gutiérrez, A., y Artazcoz, L. (2012). Diferencias de género en la relación entre los largos horarios de trabajo y la salud en Catalunya. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 15(3), 129-135.
- Huerta Zúñiga, C. G., Castro Castañeda, R., y Domínguez Mora, R. (2020). Relación entre funcionalidad familiar, salud mental e incertidumbre laboral en personal de la hotelería en Puerto Vallarta y Bahía de Banderas. En Gasca J. y Hoffman H.E. (Eds.), *Factores críticos y estratégicos en la interacción territorial. Desafíos actuales y escenarios futuros* (pp. 227-242). Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C.

Iglesias-García, C., Sáiz, P. A., Burón, P., Sánchez-Lasheras, F., Jiménez-Trevino, L.,

Fernández-Artamendi, S., y Bobes, J. (2017). Suicidio, desempleo y recesión económica en España. *Revista de Psiquiatría y Salud mental* 10(2), 70-77. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.04.005>.

Instituto Nacional de Estadística (2014). Encuesta de Población Activa (EPA). Madrid:

*Instituto Nacional de Estadística*. Recuperado de

[https://www.ine.es/prensa/epa\\_prensa.htm](https://www.ine.es/prensa/epa_prensa.htm)

Instituto Nacional de Estadística (2019a). Tasa de riesgo de pobreza por edad y sexo.

Madrid: *Instituto Nacional de Estadística*. Recuperado de

<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9958>

Instituto Nacional de Estadística (2019b). Tasas de actividad por distintos grupos de

edad, sexo y comunidad autónoma. Madrid: *Instituto Nacional de Estadística*.

Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4206>

Instituto Nacional de Estadística (2020a). Ocupados subempleados por empleo en el que

desearían trabajar más horas, sexo y grupo de edad. Valores absolutos y

porcentajes respecto del total de cada empleo en el que desearían trabajar más

horas. Madrid: *Instituto Nacional de Estadística*. Recuperado de

<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=5149>

Instituto Nacional de Estadística (2020b). Tasas de paro por distintos grupos de edad,

sexo y comunidad autónoma. Madrid: *Instituto Nacional de Estadística*.

Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4247>

Instituto Nacional de Estadística (2021). Glosario de conceptos Tasa de paro. Madrid:

*Instituto Nacional de Estadística*. Recuperado de

<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4460&op=30209&p=1&n=20>



Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2021). Condiciones de trabajo y salud.

*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud*. <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/condiciones-de-trabajo-y-salud>

Jiménez, B. M., y León, C. B. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Universidad Autónoma de Madrid.

Julián, I. P., Donat, A. A., y Díaz, I. B. (2013). Estereotipos y prejuicios de género: Factores determinantes en Salud Mental. *Norte de Salud mental*, 11(46), 20-28.

La Barbera, M. (2016). Interseccionalidad, un “concepto viajero”: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea. *Interdisciplina*, 4(8). doi: <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2016.8.54971>.

Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Siglo XXI Editores México.

Lamas, M. (2003). La antropología feminista y la categoría de ‘género’. En Marta Lamas (Ed), *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG.

López, M., y Salles, V. (2006). La pobreza: conceptualizaciones cambiantes, realidades transformadas pero persistentes. *Estudios sociológicos*, 24(71), 463-490.

Maldonado, S. E., y González, M. Á. V. (2017). Implicaciones del trabajo remunerado en mujeres pobres: tensiones y posibilidades. *UPGTO Management Review*, 2(2), 11.

Malgesini, G., Cesarini-Sforza, L., Babovic, M., Leemkuil, S., Sverrisdottir, M., y Marekova, S. (2018). *Informe Género y Pobreza en Europa*.

- Martínez J. y Téllez A. (2016). El efecto de la crisis y el desempleo desde una perspectiva de género. *Cuestiones de Género: de la igualdad y la diferencia*, (11), 351-372. doi: <https://doi.org/10.18002/cg.v0i11.3613>.
- Mayobre Rodríguez, P. (2007). La formación de la identidad de género una mirada desde la filosofía. *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 12(28), 35-62.
- Mur, C., y Maqueda, J. (2011). Salud laboral y salud mental: estado de la cuestión. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57, 1-3. doi: <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500001>.
- Neffa, J. C. (1999). Actividad, trabajo y empleo: algunas reflexiones sobre un tema en debate. *Orientación y sociedad*, (1), 127-162.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pascual, M. I. (2010). Al otro lado de la segregación ocupacional por sexo. Hombres en ocupaciones femeninas y mujeres en ocupaciones masculinas. *Revista Internacional de Sociología*, 68(1), 145-164.
- Pérez, S. P., Vargas, E., y Castro, R. (2020). Conciliación familia-trabajo y su relación con la salud mental. Un análisis desde el género, las políticas públicas y el desarrollo. En Gasca J. y Hoffman H.E. (Eds.), *Factores críticos y estratégicos en la interacción territorial. Desafíos actuales y escenarios futuros* (pp. 633-652). Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C.

- Rajmil, L., Gispert, R.M., Roset, M.G., Muñoz, P.E., y Segura, A.B. (1998). Prevalencia de trastornos mentales en la población general de Cataluña. *Gaceta Sanitaria*, 12(4), 153-159. doi: [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(98\)76465-9](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(98)76465-9)
- Roales, E. (2019). El trabajo de igual valor y la transparencia salarial como elementos clave en la eliminación de la brecha salarial entre mujeres y hombres. *Noticias CIELO*, (4), 1-4.
- Rocha, K. B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., y Obiols, J. E. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, 22(3), 389-395.
- Rodríguez, J. A. (2014). When man falls provider. Masculinity, unemployment and psychological distress in the family. A methodology for the search of affective normalization. *Masculinities y Social Change*, 3(2), 173-190. doi: <https://doi.org/10.4471/mcs.2014.4>
- Rodríguez-Oreggia, E., y Silva Ibarguren, L. (2009). Construcción de un índice de condiciones laborales por estados para México. *Gestión y política pública*, 18(1), 149-178.
- Roldán-García, E., Leyra-Fatou, B., y Contreras-Martínez, L. (2012). Segregación laboral y techo de cristal en trabajo social: análisis del caso español. *Portularia*, 12(2), 43-56.
- Sánchez, A., Ruíz, J., y Barrera, M. Á. (2020). La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. *Intersticios sociales*, (19), 39-65.

- Silva, M., Loureiro, A., y Cardoso, G. (2016). Social determinants of mental health: a review of the evidence. *The European Journal of Psychiatry*, 30(4), 259-292.
- Strandh, M., Hammarström, A., Nilsson, K., Nordenmark, M., y Russel, H. (2013). Unemployment, gender and mental health: the role of the gender regime. *Sociology of Health & Illness*, 35(5), 649-665. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2012.01517.x>
- Vargas-Jiménez, E., Castro-Castañeda, R., Agulló Tomás, E., y Medina Centeno, R. (2020). Job Insecurity, Family Functionality and Mental Health: A Comparative Study between Male and Female Hospitality Workers. *Behavioral Sciences*, 10(10), 146. doi: <https://doi.org/10.3390/bs10100146>
- Vigoya, M. V. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate feminista*, 52, 1-17 doi: <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>
- Villalobos, S. (2021). Cuidado, crianza y precariedad laboral: La sobresaturación de las mujeres que trabajan en las universidades. *Revista Inclusiones: Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 8(7), 27-56.
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. y Benach, J. (2010). The Employment Precariousness Scale (EPRES): psychometric properties of a new tool for epidemiological studies among waged and salaried workers. *Occupational and environmental medicine*, 67(8), 548-555. doi: <https://doi.org/10.1136/oem.2009.048967>
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C. y Benach, J. (2013). Employment precariousness and poor mental health: evidence from

Spain on a new social determinant of health. *Journal of environmental and public health*, 2013, 1-11. doi: <https://doi.org/10.1155/2013/978656>

World Health Organisation (WHO) (2020). *The European Mental Health Action Plan 2013-2020*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.